

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3390200479		
法人名	社会福祉法人 純晴会		
事業所名	グループホーム うきすの里(東ユニット)		
所在地	倉敷市粒江2503-3		
自己評価作成日	平成 28年 6月15日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=3390200479-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年7月21日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「私たちはその人の人生を知り、今を、これからの生活を大切にします」という理念のもと、認知症高齢者がこれまで過ごしてきた生活や人生の継続性や、本人の「できること」に着目した支援を目指している。職員一人ひとりが「人生の週末期という大切な時期をお世話させていただいている」という事を自覚し、安心・安全・安楽に締めくくることが出来るよう支援している。
特に食事作りを介護支援の基幹に位置付け、食材買出し・調理・片づけまでをご利用者と一緒に行うようにしている。それぞれの残存能力を生かした役割を担っていただくことで、生きがいや満足感につながるよう支援している。
また、家族と共に毎月誕生会の実施、季節の行事や地域交流等を通じ、利用者の生活に潤いが持てるよう支援している。広報誌の発行、ホームページ上での活動報告等を行い、事業所の情報を地域に発信する事に努めている。
同法人内に特養があり、重度化した場合に連携が図りやすいことは、利用者の家族にとっても安心感があると言える。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所の優れた点を挙げたらきりが無いが、特に感動したのは地域や家族の交流の多さである。幼稚園から大学まで全ての教育機関と交流がある。また、毎月行われる家族会にも7割近くの家族が参加している。
料理クラブ・創作クラブ・音楽クラブ・園芸クラブが設けられ、利用者はクラブに所属しそれぞれが楽しく活動をしている。月に1度「料理クラブの日」があり、利用者がメニューから考え、買出し・下ごしらえ・調理・片付け迄の一連の行為を職員と一緒にやる。訪問調査当日も、手作りのエプロンを着け、三角巾を被り調理する姿を、他の利用者が見守っている姿は微笑ましかった。
職員の資質向上にも熱心に取り組んでいる。研修費用は原則事業所が負担し、勤務時間内に研修を受けられるよう配慮している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果(東ユニット)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念のもとに事業所独自の理念を掲げ、共有して業務に臨んでいる。その人の人生を知った上で個々に合った支援を行う事が、認知症介護の原点であると考えている。	理念にある「その人の人生を知る」為に、生活歴聞き取りシートを活用して、生い立ちや人となりを出るだけ把握するようにしている。表札には各人の趣味や特技が描かれていて、絵を見るだけでその人の特徴が分かる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	今年度より、粒江地区安全パトロール隊に事業所が加入し、下校児童の見守り挨拶活動を行っている。「地域の子どもは地域の大人が守る」をスローガンに、利用者2~3名の交代制で、事業所前や近隣交差点での活動が軌道に乗ってきた。	交流は盛んである。「地域にお世話になっている」との思いから、どうしたら貢献できるか試行錯誤していた。今回「安全パトロール隊」を知り、地域に恩返しが出来ると考え入隊し、下校児童の見守り挨拶活動を実施している。	今でも交流関係は良好であるが、事業所はもっと地域に恩返しをしたいと考えている。この度「安全パトロール隊」に入隊し、下校児童の見守りを始めた。益々活動の場が広がる事が期待できる。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の福祉人材育成として、福祉・介護職場体験事業、中学生の夏ボランティアや高校生のインターンシップ、また倉敷市新採用職員研修など、実習生の受け入れを積極的に行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	粒江地区安全パトロールの件は、会議メンバー(民生委員)からの後押しもあって活動が軌道に乗った。ボランティア団体の紹介などもあり、行事時の催し物の幅が広がった。	家族会と同日に運営推進会議を実施することで、家族の参加が得られている。日常の様子を撮影したスライドを吹き出しのセリフ付きで映写している。「セリフ」があることで、より楽しく身近に感じる事が出来る。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	法人内に地域包括支援センターがあり、また市のGH担当者には、頻りに質問できる関係が出来てきている。倉敷市介護保険事業者等連絡協議会が実施する研修で、参考になる内容の物は積極的に参加している。	何か不明点がある時は、行政に確認している。日頃から密に連絡を入れ、事業所の実情や取り組みを積極的に伝えている。法人内に地域包括支援センターがあり、情報も入手しやすい。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎年、身体拘束に関する勉強会を法人全体で開催し、身体拘束のないケアをスタッフ全員で目指している。ケアの工夫や認知症ケアの心得などの勉強会もっており、これまで拘束を実施したことはない。	身体拘束をしないケアの実践につとめている。徘徊する利用者に対し、安定剤を使用するのではなく、生活歴の中から代替案を探す。例えば歌が好きな場合、毎回不穏になる時間帯に、皆で合唱する等対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	同上。不適切な声かけなど「グレーゾーン」な対応についても、気になる対応があれば、職員の意図や思いを確認しながら、適切な声かけや認知症ケアが出来るよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	必要性のあるご利用者に対し、地域包括支援センターと連携を取りながら、過去に後見人を選任された実例がある。権利擁護に関する勉強会は、今まで実施実績がない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明は、原則契約前に十分に説明を行い、納得いただいた上で契約している。内容に変更があった場合は、家族会で説明を行ったり、定期的に内容の振り返りの場を設けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	声にならない要望や苦情が汲み取れるよう、利用者の担当制をとり、その担当も原則1年で交代し、新しい視点で問題が発見出来たり対応する体制をとっている。毎月の家族会では、集まった意見について話し合う時間も設けている。	毎月実施される家族会には、必ず7割近い家族の参加がある。担当職員と一緒に昼食を取り、日常生活を伝えながら、家族の意見を聞いている。家族が要望を伝えれば、即対応している為、信頼は厚く、何でも言える関係が出来ている。	家族会の出席率を聞き、その出席率の高い事に驚いた。開所から築き上げた家族との絆の深さと比例していると思われる。これからも良き協力者として家族との関係継続に期待する。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回の職員会議・ミーティングには管理者も原則出席し、現場の声を「聞く」機会を設けている。考える介護や、現場のメンバーでルールが作れる環境を整えている。	「職員がより働きやすい環境を作りたい」という考えから、管理者は自ら研修に参加し、勉強に励んでいる。職員ヒヤリングでも提案を受け入れてくれるので、何でも言いやすいと教えてもらった。職員の提案は実行されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	自己評価シートや面談で職員の思いや悩みを聞き取る機会を年3回設けている。H27年度に、給与規定やキャリアパスシートの見直しを行い、手当の適正化やキャリアアップの具体的な道筋を示し、意欲向上につなげている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修参加や園内勉強会の計画を設けている。職員の経験や課題に合った内容の外部研修に積極的に参加できるようにしている。持ち帰った内容を、他職員に対し「伝達研修」という形で職員会議などで報告・勉強する機会もある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者が2軒目の他事業所運営推進会議に招かれるようになり、他事業所の取り組みや情報交換等で連携する機会が増えてきている。人材育成など他事業所の取り組みが参考になる事があった。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所してからも定期的にアセスメントを行い、また本人や家族からの聞き取りを続けている。窓口となる担当職員を決め、信頼関係を築けるよう配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	毎月の家族会では、担当職員との懇談時間を設けることで、家族の話や傾聴できるシステムがある。担当や管理者から、積極的に話をする機会を持つ努力をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメントの時点で知りえた情報や意見・要望を「ケアプラン目標作成マップ」に起こし、関連性や優先性を可視化・確認し、プランを作成している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作りを中心に、家事仕事を利用者に分担することで、集団生活の中で活躍機会や頼られる機会を設けている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月開催している家族会は、当事業所の売りの一つである。事業所と家族がコミュニケーションを取る事で、本人への質の高い支援が出来ると考えている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	親類、友人などの人間関係が継続できるよう、気兼ねなく面会や電話の取次ぎができるようにしている。自宅から馴染みの家具や写真などを持ち込んでいただけるよう、家族に協力依頼している。	居室の収納スペースを極力少なめにし、衣替え等足を運ぶ機会を増やしている。家族も大変協力的で、馴染みの美容院や外食に連れ出してくれる。気兼ねなく訪れてもらえる様、水入らずの時間を大切にしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の馴染みの人間関係ができています。集団を好まない利用者に対しても、マンツーマンでかかわる機会を可能な限り設け、孤立・孤独感を感じさせないように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	同法人特養へ入所した方には、利用者と一緒に面会に定期的に行っている。また、退所した方の家族が慰問ボランティアに来たり、夏祭りへの参加を希望する問い合わせ等があり、交流の継続を希望される家族もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	経年により、思いや意向・解決すべきニーズや課題は変化していくものであり、ご利用者や家族の話を傾聴し、それを毎月のミーティングやカンファレンス会議で共有し支援につなげている。	利用者の「楽しみにしていること。得意なこと。生きがい。困っていること。不安な事」を担当職員が書き出したケアプラン目標作成マップを見せてもらったが、利用者の思いや意向がしっかりと汲み取れていて、更に実行されていた。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事業所理念そのものであり、入所時のアセスメントにおいて、生活歴の情報収集には特に力を入れて行っている。H27.12月には、もう一度生活歴の効き直しを行い、キーワードを介護支援に反映させている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の記録や食事・排泄チェック表を通し、生活パターンの理解・把握に努めている。ADLに関しても、定期的にアセスメントの見直しを行い、現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月一回のミーティングや家族会での懇談の内容を元に、解決すべき課題についてカンファレンス会議で検討し、ケアプランを作成している。	利用者アンケートの質問で、「介護計画の説明を受け一緒に話し合いが出来ている」の項目が100%達成されていた。家族の訪問時に意見を聞き計画に反映させ、尚且つ毎月作成される「うきすの里便り」には、実践状況が分かりやすく記載されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	支援の中で気付いたことは記録に必ず残し、ミーティングや主治医への報告の材料とすることで、支援の見直しや適切な医療を受けられる橋渡しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個々の状況や状態に合わせた支援を行えるよう、また必要と思われることはすぐ対応できるよう、連絡帳や社内メールを使い情報共有を行い取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣小学校・幼稚園との交流会や、地域住民との夏祭りを通じ、地域と共に生活していることを実感していただけるように取り組んでいる。同法人の他事業所も地域の社会資源ととらえて交流している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前に本人・家族とかかりつけ医について相談している。家族による受診の際は、情報を細かく提供し適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時にかかりつけ医を変更するかどうかは、家族に選んでもらっている。往診前、看護師資格のある職員に気になる点を事前に伝え、医師に確認をしてくれているので、医療面も安心である。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	配置している看護師により、内服薬の管理や必要な処置、訪問診療・往診・受診時の橋渡し担い、適切な医療を受ける体制をとっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院に至るまでの経過の詳細を記載した情報提供所を必ず作成し、医療機関との連携をとっている。退院に向け、見舞いに行った際にも情報収集を行うようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階でサービス担当者会議や家族を招いてのカンファレンスを行い、事業所でできる対応についての説明を十分に行い、近い将来迎えるであろう次のステップについて、あらゆる視点で協議しながら準備を行っている。	重要事項説明書に、「人としての尊厳を大切にした介護」と「穏かな終末が過ごせる支援」を掲げている。たとえ寝たきりであっても出来る限り着替えてもらったり、全身清拭・整容につとめたり等、尊厳を大切にしている。また穏かな気持ちで過ごしてもらえるように、笑顔で接し、スキンシップを大切にしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署員による、新人職員対象普通救命講習会を年1回行っている。緊急時対応マニュアルを作成しており、平素より目を通し、不測の事態に備えている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回、避難訓練(夜間想定含む)を行っている。状況に応じた具体的な避難対応マニュアルを準備しており、特養との連携も確認している。	避難訓練は日中より人手が少ない夜間想定で実施している。煙を吸い込まない様、台所にある布巾を濡らし、口元を押さえながら、より実戦に近い避難訓練を行った。災害時は、同敷地内に隣接する多数の事業所からの援助があり心強い。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者の発言には、受容と共感の態度で対応している。声掛けに乱れがないかを含め、定期的に自己点検シートを使い、言動を省みる機会を設けている。	「親しい」と「馴れ馴れしい」を混同しない様に管理者は指導している。もし、不適切な声掛けをしている時は、頭ごなしに注意するのではなく、「家族が聞いたらどう思いますか」と自発的な反省を促している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	献立を料理クラブメンバーが決めたり、小グループの買い物外出で自分の好みの日用品や衣類を買ったりし、自己決定が出来るような支援を行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	画一的に活動への参加を強かず、希望を聞きながらマイペースに自分のやりたい事や過ごす場所を選ぶ機会が常にある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に出張理美容を利用している。いつまでも整容・身だしなみを忘れないよう支援している。希望者は家族の支援により、行きつけの美容室へ通っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りを生活支援の基幹に据え、買出しから準備・調理・片付けの工程に利用者役割として担ってもらっている。献立のリクエストを伺ったり、季節の食材・メニューに触れる機会を作っている。	食事は管理栄養士が立てた献立を参考に、毎食手作りを提供している。料理クラブの日は、クラブに所属している利用者を中心に献立を考えるとところから始まり、スーパーで食材を吟味し、下ごしらえから後片付けも手伝ってもらう。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量チェック表は、健康チェックの指標の一つである。カロリーや水分量指示のある方をリストにし、全ての職員が見ることで間違いなく準備できるようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	可能な限り、毎食後の口腔ケアを勧めている。また訪問歯科診療にて、専門職からの的確な指導・ケアを受けることができる機会もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	支援の方法や回数についてミーティングで話し合い、定時のトイレ誘導を行ったり、時系列の排泄チェックシートを使用しながら、個々の排泄パターン把握や排便コントロールを行っている。	人間の尊厳でもっとも大切である排泄行為の自立を大事にしたいとの考えから、基本おむつは使用していない。トイレでの排泄支援として、壁面に設置されたボタンの位置を付け替え、より利用し易い工夫をした。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の方には、起床時に水分を摂れる工夫、腹部温罨法やマッサージ、運動などをまず行い、また午前中もしっかり便座に座る時間を設けるようにしている。排泄状況を主治医や看護師に申し送り、必要に応じ下剤の調節も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴は原則毎日実施し、回数など出来るだけ希望に添いながら支援している。入浴しない日でも足浴や清拭を行い、個々の希望に添いながら清潔保持出来るよう支援している。	入浴好きの利用者には、毎日対応をしている。機械浴の設備は無いが、バスボードや浴槽台・手すり等を準備し、安全に入浴できる環境がある。お風呂に入らない日は、必ず足浴を実施し、清潔の保持と血行促進につとめている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご利用者の生活リズムに合わせて、休息や午睡を実施している。特に午睡は、生活にメリハリをつける観点からも効果的であり、長時間にならないよう配慮しながら休む時間も設けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情をいつでも目を通せるようにファイリングし、変更などがあればその最新の情報を全職員で共有している。主治医・薬剤師指示のもと、適切に服薬管理ができるよう保管・支援している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴を考慮した活動の提供、また日常的な役割を創設し提案している。家族(ひ孫)とのはがきのやり取りを立案した利用者は、返事が来るのが楽しみとなっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	年6回は、事業所全体で季節を意識した外出機会を作っている。それ以外の買い物や喫茶外出なども随時実施し、地域に出る機会を公平に持てるよう支援している。	気候が良い日は周辺を散歩している。週3日は利用者と一緒に近隣のスーパーへ買出しに行き、食材を選ぶ。利用者が欲しい物を買いたい時は、個別外出支援も実施している。毎年恒例となっている粒江小学芸会の見学は、楽しみの一つである。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出企画では、必ず「自分でお金を支払う」と言う事を目的の一つとして意識している。IADLの訓練が、認知症ケアや自立支援に必要である事を、家族会で説明しご理解いただくようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族(ひ孫)とののはがきのやり取りをプランに立案した利用者は、返事が来るのが楽しみとなっている。このやり取りを通じ、入所していながらひ孫の教育に携わる事が出来る為、大変意味のある活動ととらえている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	小規模な入所施設で閉塞感を感じさせない様、リビングには吹き抜けや天窓からの採光により、視覚的に圧迫感を感じさせない作りになっている。季節の草花を飾り、生活感のある環境づくりを行っている。	エアコンの風を嫌がる利用者の為、直接風が当たらない工夫を凝らしていた。職員が自宅から持ち寄った草花は、花好きの利用者から大変喜ばれている。毎月創作クラブにより作成された壁画が、季節を感じさせてくれる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共同スペースでの席がなんとなく決まってきたり、顔なじみの関係が活動参加や心の安定につながっている。気の合う仲間同士、思い思いの距離感や場所で過ごしていただいている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や写真を持参してもらい、家庭的な雰囲気・住み慣れた環境に少しでも近づくよう工夫している。家具の配置やベッドの向きなど、これまでの生活の継続性を意識するようにしている。	入居時に、馴染みの家具や写真等の持ち込みを家族に協力依頼し、お洒落に設置してある。アイドル好きの居室は、ベットから常に眺められる位置にポスターが多数貼られていた。面会時、半日ぐらい居室で過ごす事が多い為、自分達が座るソファを持ち込んでいる家族もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレの場所に迷う方が入所した際は、トイレの案内を大きく掲示したりし、安全・安心して生活できる環境づくりに努めた。リスク予防検討を毎月行い、職員に危険に対する意識付けを行っている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3390200479		
法人名	社会福祉法人 純晴会		
事業所名	グループホーム うきすの里(西ユニット)		
所在地	倉敷市粒江2503-3		
自己評価作成日	平成 28年 6月15日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=3390200479-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年7月21日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果(西ユニット)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念のもとに事業所独自の理念を掲げ、共有して業務に臨んでいる。その人の人生を知った上で個々に合った支援を行う事が、認知症介護の原点であると考えている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	今年度より、粒江地区安全パトロール隊に事業所が加入し、下校児童の見守り挨拶活動を行っている。「地域の子どもは地域の大人が守る」をスローガンに、利用者2~3名の交代制で、事業所前や近隣交差点での活動が軌道に乗ってきた。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の福祉人材育成として、福祉・介護職場体験事業、中学生の夏ボランティアや高校生のインターンシップ、また倉敷市新採用職員研修など、実習生の受け入れを積極的に行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	粒江地区安全パトロールの件は、会議メンバー(民生委員)からの後押しもあって活動が軌道に乗った。ボランティア団体の紹介などもあり、行事時の催し物の幅が広がった。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	法人内に地域包括支援センターがあり、また市のGH担当者には、頻繁に質問できる関係が出来てきている。倉敷市介護保険事業者等連絡協議会が実施する研修で、参考になる内容の物は積極的に参加している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎年、身体拘束に関する勉強会を法人全体で開催し、身体拘束のないケアをスタッフ全員で目指している。ケアの工夫や認知症ケアの心得などの勉強会も行っており、これまで拘束を実施したことはない。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	同上。不適切な声かけなど「グレーゾーン」な対応についても、気になる対応があれば、職員の意図や思いを確認しながら、適切な声かけや認知症ケアが出来るよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	必要性のあるご利用者に対し、地域包括支援センターと連携を取りながら、過去に後見人を選任された実例がある。権利擁護に関する勉強会は、今まで実施実績がない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明は、原則契約前に十分に説明を行い、納得いただいた上で契約している。内容に変更があった場合は、家族会で説明を行ったり、定期的に内容の振り返りの場を設けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	声にならない要望や苦情が汲み取れるよう、利用者の担当制をとり、その担当も原則1年で交代し、新しい視点で問題が発見出来たり対応する体制をとっている。毎月の家族会では、集まった意見について話し合う時間も設けている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回の職員会議・ミーティングには管理者も原則出席し、現場の声を「聞く」機会を設けている。考える介護や、現場のメンバーでルールが作れる環境を整えている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	自己評価シートや面談で職員の思いや悩みを聞き取る機会を年3回設けている。H27年度に、給与規定やキャリアパスシートの見直しを行い、手当の適正化やキャリアアップの具体的な道筋を示し、意欲向上につなげている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修参加や園内勉強会の計画を設けている。職員の経験や課題に合った内容の外部研修に積極的に参加できるようにしている。持ち帰った内容を、他職員に対し「伝達研修」と言う形で職員会議などで報告・勉強する機会もある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者が2軒目の他事業所運営推進会議に招かれるようになり、他事業所の取り組みや情報交換等で連携する機会が増えてきている。人材育成など他事業所の取り組みが参考になる事があった。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所してからも定期的にアセスメントを行い、また本人や家族からの聞き取りを続けている。窓口となる担当職員を決め、信頼関係を築けるよう配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	毎月の家族会では、担当職員との懇談時間を設けることで、家族の話や傾聴できるシステムがある。担当や管理者から、積極的に話をする機会を持つ努力をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメントの時点で知りえた情報や意見・要望を「ケアプラン目標作成マップ」に起こし、関連性や優先性を可視化・確認し、プランを作成している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作りを中心に、家事仕事を利用者に分担することで、集団生活の中で活躍機会や頼られる機会を設けている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月開催している家族会は、当事業所の売りの一つである。事業所と家族がコミュニケーションを取る事で、本人への質の高い支援が出来ると考えている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	親類、友人など人間関係が継続できるよう、気兼ねなく面会や電話の取次ぎができるようにしている。自宅から馴染みの家具や写真などを持ち込んでいただけるよう、家族に協力依頼している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の馴染みの人間関係ができている。集団を好まない利用者に対しても、マンツーマンでかかわる機会を可能な限り設け、孤立・孤独感を感じさせないように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	同法人特養へ入所した方には、利用者と一緒に面会に定期的に行っている。また、退所した方の家族が慰問ボランティアに来たり、夏祭りへの参加を希望する問い合わせ等があり、交流の継続を希望される家族もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	経年により、思いや意向・解決すべきニーズや課題は変化していくものであり、ご利用者や家族の話を傾聴し、それを毎月のミーティングやカンファレンス会議で共有し支援につなげている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事業所理念そのものであり、入所時のアセスメントにおいて、生活歴の情報収集には特に力を入れて行っている。H27.12月には、もう一度生活歴の効き直しを行い、キーワードを介護支援に反映させている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の記録や食事・排泄チェック表を通し、生活パターンの理解・把握に努めている。ADLに関しても、定期的にあセスメントの見直しを行い、現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月一回のミーティングや家族会での懇談の内容を元に、解決すべき課題についてカンファレンス会議で検討し、ケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	支援の中で気付いたことは記録に必ず残し、ミーティングや主治医への報告の材料とすることで、支援の見直しや適切な医療を受けられる橋渡しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個々の状況や状態に合わせた支援を行えるよう、また必要と思われることはすぐ対応できるよう、連絡帳や社内メールを使い情報共有を行い取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣小学校・幼稚園との交流会や、地域住民との夏祭りを通じ、地域と共に生活していることを実感していただけるように取り組んでいる。同法人の他事業所も地域の社会資源ととらえて交流している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前に本人・家族とかかりつけ医について相談している。家族による受診の際は、情報を細かく提供し適切な医療を受けられるよう支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	配置している看護師により、内服薬の管理や必要な処置、訪問診療・往診・受診時の橋渡し担い、適切な医療を受ける体制をとっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院に至るまでの経過の詳細を記載した情報提供所を必ず作成し、医療機関との連携をとっている。退院に向け、見舞いに行った際にも情報収集を行うようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階でサービス担当者会議や家族を招いてのカンファレンスを行い、事業所でできる対応についての説明を十分に行い、近い将来迎えるであろう次のステップについて、あらゆる視点で協議しながら準備を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署員による、新人職員対象普通救命講習会を年1回行っている。緊急時対応マニュアルを作成しており、平素より目を通し、不測の事態に備えている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回、避難訓練(夜間想定含む)を行っている。状況に応じた具体的な非難対応マニュアルを準備しており、特養との連携も確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者の発言には、受容と共感の態度で対応している。声掛けに乱れがないかを含め、定期的に自己点検シートを使い、言動を省みる機会を設けている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	献立を料理クラブメンバーが決めたり、小グループの買い物外出で自分の好みの日用品や衣類を買ったりし、自己決定が出来るような支援を行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	画一的に活動への参加を強えず、希望を聞きながらマイペースに自分のやりたい事や過ごす場所を選ぶ機会が常にある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に出張理美容を利用している。いつまでも整容・身だしなみを忘れないよう支援している。希望者は家族の支援により、行きつけの美容室へ通っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りを生活支援の基幹に据え、買出しから準備・調理・片付けの工程に利用者に役割として担ってもらっている。献立のリクエストを伺ったり、季節の食材・メニューに触れる機会を作っている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量チェック表は、健康チェックの指標の一つである。カロリーや水分量指示のある方をリストにし、全ての職員がそれを見ることが間違わずに準備できるようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	可能な限り、毎食後の口腔ケアを勧めている。また訪問歯科診療にて、専門職からの的確な指導・ケアを受けることができる機会もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	支援の方法や回数についてミーティングで話し合い、定時のトイレ誘導を行ったり、時系列の排泄チェックシートを使用しながら、個々の排泄パターン把握や排便コントロールを行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の方には、起床時に水分を摂れる工夫、腹部温罨法やマッサージ、運動などをまず行い、また午前中にしっかり便座に座る時間を設けるようにしている。排泄状況を主治医や看護師に申し送り、必要に応じ下剤の調節も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴は原則毎日実施し、回数など出来るだけ希望に添いながら支援している。入浴しない日でも足浴や清拭を行い、個々の希望に添いながら清潔保持出来るよう支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご利用者の生活リズムに合わせて、休息や午睡を実施している。特に午睡は、生活にメリハリをつける観点からも効果的であり、長時間にならないよう配慮しながら休む時間も設けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情をいつでも目を通せるようにファイリングし、変更などがあればその最新の情報を全職員で共有している。主治医・薬剤師指示のもと、適切に服薬管理ができるよう保管・支援している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴を考慮した活動の提供、また日常的な役割を創設し提案している。家族(ひ孫)とのはがきのやり取りを立案した利用者は、返事が来るのが楽しみとなっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	年6回は、事業所全体で季節を意識した外出機会を作っている。それ以外の買い物や喫茶外出なども随時実施し、地域に出る機会を公平に持てるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出企画では、必ず「自分でお金を支払う」と言う事を目的の一つとして意識している。IADLの訓練が、認知症ケアや自立支援に必要である事を、家族会で説明しご理解いただくようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族(ひ孫)とののはがきのやり取りをプランに立案した利用者は、返事が来るのが楽しみとなっている。このやり取りを通じ、入所していながらひ孫の教育に携わる事が出来る為、大変意味のある活動ととらえている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	小規模な入所施設で閉塞感を感じさせない様、リビングには吹き抜けや天窓からの採光により、視覚的に圧迫感を感じさせない作りになっている。季節の草花を飾り、生活感のある環境づくりを行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共同スペースでの席がなんとなく決まってきたり、顔なじみの関係が活動参加や心の安定につながっている。気の合う仲間同士、思い思いの距離感や場所で過ごしていただいている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や写真を持参してもらい、家庭的な雰囲気・住み慣れた環境に少しでも近づくよう工夫している。家具の配置やベッドの向きなど、これまでの生活の継続性を意識するようにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレの場所に迷う方が入所した際は、トイレの案内を大きく掲示したりし、安全・安心して生活できる環境づくりに努めた。リスク予防検討を毎月行い、職員に危険に対する意識付けを行っている。		